

OS DESAFIOS CONTEMPORÂNEOS DA BIOÉTICA

(Palestra Proferida ao Corpo Clínico do Hospital Evangélico do Rio de Janeiro,
em Comemoração ao dia do Médico)

Prof. Darci Dusilek

(Membro do Comitê de Ética em Pesquisa da UNIGRANRIO)

Introdução

Esta é uma palestra em aberto. Quero dizer que não pretendo aqui estabelecer normas de conduta para vocês, médicos, agentes ou operários da saúde que militam no Hospital Evangélico. Claro, vou indicar o quadro referencial que outros profissionais da área estão utilizando no processo de tomada de decisão sobre questões vitais no exercício do dia-a-dia de sua profissão.

Isso não quer dizer que abduco de meu próprio referencial de princípios e valores para falar sobre o tema. Esse referencial vai ficar evidente, assim pretendo, ao longo da palestra.

Gostaria de sugerir que a Direção do Hospital Evangélico promova mais encontros de caráter interdisciplinar sobre o tema com a finalidade de evitar o que o Dr. Dalton Luiz de Paula Ramos, Professor da UNIFESP, chama de solidão pessoal e cognitiva a que o profissional da saúde se vê muitas vezes forçado a vivenciar por fatores diversos, mas especialmente porque somos influenciados por uma cultura que vai na contra-mão desse esforço em um ser companhia para o outro. Nós vivemos imersos, impregnados por uma mentalidade que é individualista e que gera solidão. Não seria exagero dizer que somos mesmo forçados a tomar decisões de modo solitário por causa da competitividade do mercado em que estamos inseridos.

Nesta palestra, pretendo abordar brevemente o tema proposto nos seguintes pontos: 1) uma conceituação de bioética; 2) os valores e princípios utilizados na bioética; 3) os desafios que se colocam diante de nós na área da bioética; e, finalmente, uma breve conclusão que pretende manter o tema em aberto.

1. O Que É Bioética?

A bioética é o estudo da moralidade da conduta humana no campo da ciência da vida. É interessante destacar que a Bioética inclui a chamada *Ética Médica*. A *Ética Profissional Médica* é, então, um capítulo da Bioética. Isso quer dizer que, para entender, para aprofundar, para refletir sobre a *Ética Profissional* nós temos que fazer referência à Bioética.

Outro aspecto importante da Bioética é que ela não está restrita às Ciências da Saúde. Ela, desde que surgiu, quer olhar para a vida e para tudo, para todas as áreas do conhecimento que, de uma forma ou de outra, tem implicações sobre a vida de todos nós. A sua atuação tem a ver com a vida. Por essa razão, nas sociedades constituídas para estudos de bioética, nos congressos de Bioética, não se vê a hegemonia dos médicos, dentistas, enfermeiros ou profissionais das áreas de saúde. Encontramos também, juristas, filósofos, sociólogos, psicólogos, teólogos, economistas, entre outros. Alguém poderia se perguntar: O que é que o economista tem a ver com a vida? Muito, pois os planos econômicos governamentais, por exemplo, se geram desemprego ou não, garantem a vida ou garantem a morte de tantas pessoas.

Então, o verdadeiro enfoque da Bioética é o enfoque interdisciplinar. Isso significa que devemos pensar diferente do enfoque multidisciplinar, tão conhecido de todos nós a partir das nossas tradições universitárias, principalmente no Brasil. Multidisciplinar é sinônimo de um amontoado de diferentes profissionais, de diferentes formações, que não interagem entre si. De acordo com esse modelo os profissionais apenas empurram o problema para outro: - "Agora não é mais comigo (médico), agora é com a Assistente Social ou com o Psicólogo". Esse tipo de comportamento significa que não é e não há uma equipe, mas antes que é um amontoado de gente competindo entre si sem qualquer interação entre eles.

A Bioética tem uma proposta interdisciplinar de integração entre as disciplinas. Falam alguns até mesmo de um outro termo. Falam em "transdisciplinar", que requer uma unificação conceitual entre as disciplinas. Mas para isso é preciso pensar a partir de um novo paradigma para a ciência e para o conhecimento. É difícil entender esse transdisciplinar dentro da nossa formação cartesiana de disciplinas distintas, que são consideradas, erroneamente, como disciplinas totalmente independentes e isoladas, que mascaram a unidade da ciência. O que parece evidente nesse modelo de ciência, em que, com certeza, todos fomos

formados, é de se vivenciar uma total solidão na práxis. Isso gera tensão resultante do isolamento na tomada de decisões éticas. Também gera ou reforça o desagregamento da atividade profissional.

2. Quadro Referencial dos Princípios e Valores Utilizados na Bioética

2.1 Princípios Baseados No Modelo Principalista

Desde os primórdios procurou-se estabelecer uma bioética que se fundamentasse em normas, regras gerais, valores e princípios. Tendo-se em vista a evolução das pesquisas e da tecnologia biológica, a comunidade científica procurou formular princípios que apresentaram um duplo caráter. Os princípios da bioética tinham por objetivo, no primeiro momento, funcionar como regras destinadas a situar dentro de parâmetros morais o desenvolvimento da pesquisa e da tecnologia biológica. A partir do início da década dos cinquenta, a rapidez e sofisticação das novas descobertas biológicas, suscitaram indagações morais, que procuraram resposta na formulação de princípios éticos, que em sua origem, pretendiam regular a pesquisa e a engenharia genéticas, consideradas, em muitos aspectos, como uma ameaça à inviolabilidade da pessoa humana. Mas os princípios pretendiam, também, exercer o papel de fonte de obrigações e direitos morais, constituindo-se em *principia* (Engelhardt, 1996), isto é, a expressão de raízes da vida moral.

Os avanços do conhecimento científico, nesse contexto de desconhecimento objetivo sobre os resultados da aplicação das novas tecnologias desenvolvidas e, também, de uma certa paranóia, nascida mais do culto da ficção científica do que propriamente da ciência, provocaram uma proliferação de regras bioéticas ou deontológicas de caráter geral. Esses antecedentes normativos, mais éticos do que jurídicos, representaram somente a primeira resposta para que pudesse ser preenchido o vazio normativo, ocasionado pela incapacidade da ordem jurídica vigente de lidar com as novas descobertas e suas aplicações. Novas descobertas essas consideradas como ameaças, quando não reais, imaginadas, para a sobrevivência da humanidade. Essa dificuldade normativa tornou-se mais evidente com a insuficiência da deontologia médica clássica em lidar com as novas descobertas e as exigências sociais de transparência e publicidade na pesquisa e na prática médica, fazendo com que as questões morais suscitadas procurassem socorrer-se de princípios que, teoricamente, deveriam pautar

eticamente o desenvolvimento da investigação científica e suas aplicações práticas.

Os fantasmas que rondaram as descobertas da biologia contemporânea tinham, entretanto, uma certa materialidade, pois o progresso biológico trouxe consigo a lembrança dos experimentos nazistas, o que justificou a proclamação das normas do Código de Nuremberg (1947). Essa foi a primeira tentativa de distinguir entre pesquisas clínicas e não clínicas, quando se recomendou a consulta a comitês destinados a controlar a forma pela qual se obtinha o consentimento e o tipo de informação dada aos doentes que participassem das pesquisas. O movimento de comitês de ética multiplicaram-se sob a forma de comitês de ética em hospitais universitários, sendo formados, originalmente, por médicos. Em pouco tempo, surgiram os comitês nacionais de bioética, que a partir dos anos sessenta são criados nos Estados Unidos, na Grã-Bretanha, na Suécia, na Austrália e em outros países, com a função de atuarem como instâncias nacionais para o controle do desenvolvimento da pesquisa e da tecnologia biológicas. Normas internacionais terminaram por consagrar a temática da bioética como tema planetário, procurando envolver mesmo aqueles países onde ainda não se haviam formado comitês nacionais de bioética.

Os chamados princípios da bioética foram formulados, em 1978, pela "Comissão norte-americana para a proteção da pessoa humana na pesquisa biomédica e comportamental", o chamado *Relatório Belmont*. Este texto consagrava quatro princípios: o princípio da beneficência com sua contrapartida do princípio da não-maleficência, o princípio da autonomia e o princípio da justiça, chamado por alguns autores de princípio da equidade (Lepargneur, 1996).

O princípio da beneficência deita suas raízes no reconhecimento do valor moral do outro, considerando-se que maximizar o bem do outro, supõe reduzir o mal. De acordo com esse princípio, o profissional se compromete a avaliar os riscos e os benefícios potenciais (individuais e coletivos) e perseguir o máximo de benefícios e reduzir ao mínimo os danos e riscos possíveis. O princípio da não-maleficência é aquele em que o profissional se compromete a avaliar e evitar os danos previsíveis. O princípio da autonomia estabelece a ligação com o valor mais abrangente da dignidade da pessoa humana, representando a afirmação moral de que a liberdade de cada ser humano deve ser resguardada. O princípio de justiça ou da equidade estabelece, por fim, que a norma reguladora deve procurar corrigir, tendo em vista o corpo-objeto do agente moral, a

determinação estrita do texto legal. De acordo com esse princípio, o profissional fundamenta sua ação avaliando sua relevância social e o sentido de sua destinação sócio-humanitária.

É importante dizer que, somente partindo de uma antropologia que considera a pessoa humana na sua unitotalidade podemos superar a postura individualista, que é típica de uma ética liberal muito em voga, muito dominante no nosso meio. Nessa última postura liberal, a idéia de uma liberdade sem responsabilidade é tida como supremo e último ponto de referência. Então se pararmos para verificar o que nos circunda como mentalidade dominante vemos que se propõe uma liberdade sem responsabilidade e isso é o topo de tudo. Tanto que muitas vezes todo o discurso bioético começa e acaba (curioso observar isso em alguns congressos), em torno do princípio da autonomia. O princípio da autonomia é um dos clássicos princípios propostos, inclusive, em muitos dos documentos da OMS, por um modelo da Bioética chamado Principalista que nos propõe os princípios do benefício, da não maleficência, da autonomia, e da justiça.

Princípios Baseados no Modelo Personalista

Gostaria de apresentar a vocês o modelo bioético que denomina-se de Modelo Personalista, baseado em Elio Sgreccia (*Manual de Bioética-I Fundamentos e ética biomédica*. São Paulo: Loyola, 1996). Qual é o ponto de partida desse modelo? Personalista vem de "Persona", de pessoa. O ponto de partida é reconhecer a pessoa, reconhecer a identidade da pessoa e sua essência, pois só reconhecendo-a, podemos então saber como respeitá-la. O reconhecimento tem como desdobramento o respeito à dignidade da pessoa humana. Então o ponto de partida é o reconhecimento e o respeito à dignidade da pessoa humana.

Mas o que é dignidade? Essa questão da dignidade pode ser também um pouco etérea se não tivermos um referencial bem preciso do que seja a pessoa humana e de qual é a sua vocação.

Nesse aspecto o Modelo Bioético Personalista coloca-nos uma "antropologia de referência" e essa antropologia de referência, esse personalismo ontológico, que é a base para o juízo bioético, busca entender o ser humano na sua essência, em sua natureza, em sua verdade, em sua totalidade e em sua unidade.

Unidade é a palavra usada por Sgreccia. As pessoas se reconhecem como unidade. E, ao mesmo tempo, a pessoa é também uma totalidade, isto é, a pessoa é uma complexidade, é um conjunto muito grande de fatores. O ser humano é uma unidade e uma totalidade, por isso a bioética personalista fala em "unitotalidade".

"Essa essência é uma" palavras de Sgreccia, nosso autor de referência, "uma unitotalidade pois é constituída por uma corporeidade, um corpo, um físico". Bio-psíquico-social é a expressão que escutamos no nosso dia-a-dia acadêmico. E mais, este bio-psíquico-social é animado por uma espiritualidade, que recebeu uma existência singular e única e que por isso postula um Criador", ou seja, se reconhece dependente de um Outro. Aqui não falamos de um credo religioso específico confessional, dogmático ou piegas. Mas declaro publicamente que todos têm um credo religioso. Eu tenho um credo religioso. Além do mais, mesmo que o cientista não professe credo religioso, pois não é disso que estamos falando, afirmo categoricamente que se ele é verdadeiramente cientista terá que reconhecer uma dimensão que extrapola o bio-psíquico-social na pessoa humana. Terá que reconhecer uma transcendência, uma metafísica ao se referir à pessoa humana.

Essa dimensão espiritual da pessoa e do paciente é sempre reconhecida, ou no mínimo intuída na vivência dos corredores dos hospitais. Não me convence quem diz: "Eu não reconheço essa dimensão espiritual". Muitas vezes no ambiente hospitalar, verifiquei que quando a terapêutica médica não tinha mais solução, mandavam-se chamar um Pastor ou a um Padre. Quanta vez, no ambiente dos hospitais, se ouve a expressão: "Agora chame o pastor ou padre, não tem mais fármaco, nosso arsenal terapêutico já acabou". Então chama-se alguém que pode ajudar a dar um sentido ao fim eminente, à morte.

Acho que muitos de vocês testemunharam também que essa dimensão espiritual é terapêutica, essencialmente terapêutica. Por exemplo, no tratamento de pessoas portadoras do HIV, verifica-se que a sobrevida é maior, e isso é estatístico, quando se considera essa dimensão espiritual. É que aquela pessoa (paciente), ao ser acolhida numa entidade de assistência pode contar com a assessoria de um médico, de um psicólogo, de um assistente social e pode ter também o acompanhamento de um pastor, capelão ou padre de alguma tendência dentro daquela que é a espiritualidade própria, confessional daquela pessoa. Esta espiritualidade é inerente à pessoa humana, não dá para não reconhecer isso.

Porém, a partir de toda essa reflexão que considera o ser humano como uma unitotalidade, quais seriam os princípios que podem ajudar na tomada de decisão na área da bioética? Sgreccia propõe os que seguem na seguinte ordem:

1) **O princípio da defesa da vida física.** Para quem está escutando isso pela primeira vez pode parecer paradoxal: como foi que partindo da questão da essência, da unitotalidade, da transcendência da pessoa agora se fala da vida física? Não há paradoxo se entendermos que a vida física é co-essencial para a manifestação dos valores. Por exemplo, se você está com dor de barriga, ah! meu amigo, todo o teu dia fica em função da dor de barriga. Não adianta tentar, não vai ter filme para você assistir, não vai ter namorado ou namorada bonita, pois todo o teu dia vai ser condicionado pela dor de barriga. Então a defesa da vida física é fundamental e aparece, então, como primeira referência porque ela é co-essencial à manifestação desses valores ou à plena manifestação desses valores, sendo, então, a vida o direito primeiro e o valor primeiro da pessoa. Porém, é bom estar atento ao fato de que ser o primeiro não significa que esse o torna em princípio absoluto.

2) **O princípio da liberdade e da responsabilidade.** Implica, este princípio, na responsabilidade do profissional de tratar o enfermo, como um fim e jamais como um meio. Implica também na responsabilidade do médico de não aderir a um pedido do paciente considerado pela consciência moral como inaceitável, pois não se tem o direito de dispor da própria integridade física recusando, por exemplo, cuidados indispensáveis à sobrevivência, quando está em jogo a sobrevivência do ser. Isso porque o direito de defesa da vida vem, ontologicamente, antes do direito da liberdade. Portanto, eu não posso prescindir da minha vida como um bem só meu que eu faço uso do jeito que eu melhor achar. A minha liberdade em decidir sobre os aspectos que dizem respeito à minha vida física tem implicações outras, tem implicações que me transcendem. Portanto, eu tenho responsabilidades como indivíduo sobre minhas decisões pois tais decisões têm natureza transcendental.

3) **O princípio terapêutico.** Este princípio trata da decisão sobre a terapêutica que vai ser proposta, a terapêutica que se vai implementar no paciente. Segundo esse princípio, é lícito intervir sobre a vida física da pessoa, por exemplo, fazendo cortes e mutilações cirúrgicas. Vejam que coisa curiosa, falava-se do respeito à vida física mas existem terapêuticas que propõem a mutilação

cirúrgica. Nos nossos centros cirúrgicos os profissionais estão diariamente fazendo mutilações em favor do quê? Da preservação da vida física. Então se o princípio da defesa da vida física aparece em primeiro lugar, ele é relativo frente às questões que envolvem a própria sobrevivência. A este princípio se liga a norma da proporcionalidade das terapias para avaliar o equilíbrio entre riscos e benefícios.

4) Por último, o quarto princípio proposto por Sgreccia, o princípio da sociabilidade e subsidiariedade, dois princípios que não podem ser separados. Sociabilidade é quando eu reconheço que participo de uma sociedade, que eu compartilho a minha vida com outros e, portanto, eu tenho papéis relativamente aos outros também.

E o desdobramento disto é o princípio da subsidiariedade: onde as necessidades forem maiores e onde os grupos sociais já estiverem estruturados no sentido de responder a estas necessidades, cabe à estrutura social, à estrutura estatal, apoiar estas iniciativas. Se existe, por exemplo, uma ONG que está desenvolvendo um projeto que coincide com os interesses sociais, com a sociabilidade e que presta um serviço que coincide com os objetivos da sociedade como um todo, as instituições estatais devem apoiar e não inibir ou substituir essa entidade.

3. Os Desafios da Bioética

Esses princípios são aplicados em contextos temáticos específicos, caracterizadores da bioética. Eles servem de parâmetros na avaliação ética da pesquisa e das tecnologias originadas pela biologia e pela medicina contemporânea. Servem, também, para auxiliar os profissionais da medicina na tomada de suas decisões éticas nas situações de fronteira. Os parâmetros, entretanto, exigem para a sua materialização uma contextualização temática, que delimite o universo próprio definidor da bioética, como segue:

- a) a relação médico-paciente, em grande parte contemplada nos códigos de ética médica;
- b) o problema da regulamentação das experiências e pesquisas com os seres humanos;

- c) a análise do ponto de vista ético das técnicas concernentes à procriação e à morte tranqüila ou eutanásia;
- d) a análise do ponto de vista ético das técnicas concernentes ao prolongamento da vida (distanásia) por meios artificiais;
- e) a análise ética das intervenções sobre o corpo humano (transplantes de órgãos e tecidos, medicina esportiva e transexualismo);
- f) a análise ética das intervenções sobre o patrimônio genético da pessoa humana;
- g) a análise ética das repercussões do emprego das técnicas de manipulação da personalidade e intervenção sobre o cérebro (psicocirurgia e controle comportamental da psiquiatria);
- h) a avaliação ética das técnicas genéticas e suas repercussões na biosfera, ou seja, no mundo animal e vegetal;
- i) a análise ética das normas de biossegurança utilizadas em laboratórios, hospitais e pesquisas relacionadas à vida como um todo;
- j) a integração interdisciplinar na avaliação ética das decisões que afetam a vida da pessoa como um todo e, também, da vida em sociedade.

Conclusão

As interrogações sobre a temática da bioética na sociedade contemporânea giram em torno de três perguntas básicas, cujas respostas servem para diferenciar, nessa questão, os pensadores liberais dos pensadores conservadores. Essas perguntas representam o cerne da indagação bioética contemporânea e em função dela encontramos, **grosso modo**, respostas que têm a ver com a concepção do ser humano e da sociedade formuladas no pensamento social.

As perguntas que constituem o cerne da temática da bioética são as seguintes:

- a) O que é necessário evitar?
- b) O que é necessário promover e apoiar?
- c) Qual o estatuto do corpo humano?

As respostas às três questões acima referidas traçaram o quadro teórico dentro do qual desenvolveu-se o debate sobre a bioética nos tempos atuais,

quadro este que deverá informar ou complementar o trabalho do legislador e do julgador. À primeira pergunta, os conservadores responderam com a afirmação de que não se encontra em discussão a liberdade dos indivíduos, mas sim os problemas individuais e sociais, provocados pelas novas tecnologias, ainda não devidamente controladas e conhecidas em suas conseqüências pelo ser humano. Sustentam os conservadores que no caso de dúvida deve-se paralisar as experiências e transferir para especialistas bem intencionados a decisão e o controle final do processo científico e tecnológico. Trata-se, assim, para o pensamento conservador, de evitar o risco tecnológico. A posição conservadora encontra-se desenvolvida e defendida na obra clássica do pensamento filosófico contemporâneo *O Princípio da Responsabilidade* (1979) do filósofo alemão Hans Jonas.

Os liberais, por sua vez, responderam privilegiando o indivíduo, considerado como agente moral, no qual a liberdade constitui a sua dimensão principal. Portanto, para os liberais, trata-se de evitar qualquer restrição ao exercício pleno dessa liberdade. Em torno da idéia de pessoa e de liberdade o principal expositor de uma ética aplicada (ética médica, bioética), Tristram H. Engelhardt (*The Foundations of Bioethics*, New York, Oxford University Press, 1996), sustenta que trata-se da pessoa humana e em função dela é que se deverão aplicar os princípios da bioética. Mais, sustenta que se trata da pessoa humana que vive numa sociedade democrática e pluralista, implicando, assim, a aplicação dos princípios da bioética no quadro de uma sociedade liberal. Essa objetivação dos princípios da bioética para Engelhardt somente pode ocorrer na sociedade plural, estruturada através de uma ordem política liberal, sendo essa a razão pela qual em seu pensamento o princípio da autonomia é hegemônico em relação aos outros princípios da bioética.

A segunda questão de caráter geral que se coloca para a bioética - o que se deve fazer - também é respondida de forma diversa pelas duas correntes de pensamento. O pensamento liberal sustenta que se deve promover a tolerância e assegurar a resolução pacífica dos conflitos. Os conservadores sustentam, também, que se torna necessário aprofundar os debates sobre as descobertas e tecnologias da genética, mas esses debates devem obedecer uma estratégia política de dissuasão através do medo, a "heurística do medo" (Gilbert Hottois, ed., *Aux fondements d'une éthique contemporaine*, H. Jonas et H. T. Engelhardt, 1993). Assim, seria refreada a compulsão tecnicista que, ao ver de importantes críticos da modernidade, transformou o homem de sujeito em objeto da técnica.

Tanto liberais, como conservadores, entendem o estatuto do corpo humano de forma diferente, sendo que esse entendimento resulta de uma concepção também diversa da natureza ontológica do ser humano. Para os conservadores existe uma unidade orgânica na qual a liberdade deita as suas raízes. A natureza biológica do ser humano é facilmente atingida pelas temíveis agressões tecnológicas, tratando-se, então, de suspender essas experiências que, que resultam em violações desse espaço primitivo de liberdade natural, para que se possa recuperar a unidade natural do indivíduo. Os liberais respondem à questão sobre o estatuto do ser humano relacionando-o com uma das formas naturais que garantem o exercício da liberdade; na verdade, pelas próprias características do seu pensamento, os liberais não têm uma concepção unificada do ser humano, a não ser à remissão à liberdade.

As diferentes respostas dadas por liberais e conservadores, permitem determinar qual o entendimento do homem e da sociedade, que se encontra subjacente em cada uma das posições. Também, quais as conseqüências para o mundo da nova biologia. A posição conservadora parte da suposição de que as aplicações dos novos conhecimentos, principalmente genéticos, devem ser encarados com cautela. Isto porque no contexto das biotecnologias não se encontram parâmetros que possam servir de referência para pesquisas ainda embionárias. Propõem os conservadores o estabelecimento de uma moratória nessas pesquisas, impedindo-se, assim, que a natureza humana seja desnaturada (Hans Jonas, *Philosophical Essays*. Chicago, The University of Chicago Press, 1980). Essa moratória servirá, portanto, para resguardar a pessoa humana de tecnologias que poderão ou não modificar a própria natureza humana, pois, sustentam os conservadores, ninguém conhece com precisão os resultados e as repercussões, principalmente, da engenharia genética.

A posição liberal sustenta não ser possível determinar uma definição do bem e do mal de forma abstrata e com expressão universal. Em conseqüência, o importante nas questões da bioética, como em todos os demais problemas sociais, consistirá na preservação da liberdade de escolha e do debate público, permitindo-se que cada indivíduo e comunidade estabeleçam seus próprios padrões de controle (Max Charlesworth, *Bioethics in a Liberal Society*. Cambridge, University Press, 1993). Os liberais consideram mesmo que esta não é uma questão essencial, pois cada sociedade, em princípio, deve determinar seus

próprios parâmetros normativos, seja do ponto de vista moral, seja sob o aspecto jurídico.

Conforme foi mencionado na introdução desta palestra, a intenção foi chamar a atenção de todos para a necessidade de se utilizar um referencial amplo que tenha o ser humano e a vida como um todo como centro da reflexão bioética. São os valores que irão dar sentido às nossas decisões éticas com relação à vida. Por esta razão, devemos dar atenção especial aos valores em que cremos, sabendo que, apesar de tudo, a vida é maior do que todos nós! O debate continua em aberto, pois, mesmo na tentativa de definir os princípios e valores, há divergências de perspectiva. Afinal, a própria vida se nos apresenta como um sistema aberto.